



**PERBEDAAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DENGAN PENYAKIT  
JANTUNG BAWAAN SIANOTIK DAN ASIANOTIK**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil Karya Tulis Ilmiah mahasiswa  
program strata-1 Kedokteran Umum**

**RATYA KIRANA SADONO  
G2A009109**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
2013**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI**

**PERBEDAAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK DENGAN  
PENYAKIT JANTUNG BAWAAN SIANOTIK DAN  
ASIANOTIK**

Disusun oleh :

**RATYA KIRANA SADONO  
G2A009109**

Telah disetujui :

Semarang, 14 Agustus 2013

**Pembimbing**

**dr. Anindita Soetadji, Sp.A (K)  
NIP 19660930 200112 2 001**

**Ketua Penguji**

**Penguji**

**dr. Moh Syarofil Anam, Sp.A, Msi. Med    Dr. dr. Mexitalia Setiawati EM, Sp.A (K)  
NIP 19770728 201012 1 001                      NIP 19670227 199509 2 001**

**Mengetahui,  
a.n. Dekan  
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter**

**dr. Erie B.P.S. Andar, Sp.BS, PAK(K)  
NIP 195412111981031014**

## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Ratya Kirana Sadono  
NIM : G2A009109  
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan  
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro  
Judul KTI : Perbedaan Kejadian ISPA pada Anak dengan Penyakit  
Jantung Bawaan Sianotik dan Asianotik

Dengan ini menyatakan bahwa,

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 22 Juli 2013

Yang membuat pernyataan,

Ratya Kirana Sadono

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayahNya atas selesainya penyusunan laporan akhir hasil Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul Perbedaan Kejadian ISPA pada Anak dengan Penyakit Jantung Sianotik dan Asianotik. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Atas segala bantuan yang diberikan selama kegiatan penelitian dan penyusunan laporan akhir hasil Karya Tulis Ilmiah ini penulis ucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya yang disampaikan kepada:

1. Prof. Dr....., selaku Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian
2. dr. Endang Ambarwati, Sp.KFR, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian
3. dr. Anindita Soetadji, Sp.A (K) selaku dosen pembimbing yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan serta saran dalam penyelesaian penyusunan laporan ini
4. dr. Moh Syarofil Anam, Sp.A, Msi. Med selaku ketua penguji dan Dr. dr. Mexitalia Setiawati EM, Sp.A (K) selaku dosen penguji
5. Staf Poliklinik Anak dan Residen Anak RSUP Dr. Kariadi yang telah membantu selama pengambilan data

6. Seluruh responden di RSUP Dr. Kariadi yang terlibat dalam penelitian ini yang telah memperbolehkan penulis melakukan penelitian dan bersikap kooperatif
7. Orang tua tersayang Dr. Bambang Sadono S.H, M.H dan Restu Lanjari, M. Pd yang selalu mendukung, mendoakan dan memberikan bantuan baik moril maupun materiil
8. Kakak dan adik tercinta Lintang Ratri Rahmiadji, Padmasari Mestikajati M.Si, Bambang Yr Sadono dan Fandy Wicaksono yang selalu mendukung, membantu dan memberikan masukan yang berguna untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Sahabat satu kelompok, Zumrotus Saadah yang telah memberikan dukungan dan bantuan, serta bekerjasama selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Sahabat-sahabat penulis Vina, Ica yang selalu mendukung penulis
11. Semua pihak yang turut membantu, yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu

Seperti halnya perumpamaan Tiada Gading yang Tak Retak, begitu pula laporan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran selalu penulis harapkan. Penulis berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Akhirnya, semoga Allah SWT senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang berlimpah bagi kita semua.

Semarang, 22 Juli 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Permasalahan penelitian .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4

1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	4
1.5 Keaslian penelitian .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Penyakit Jantung Bawaan .....	7
2.1.1 Pengertian Penyakit Jantung Bawaan .....	7
2.1.2 Epidemiologi PJB .....	8
2.1.3 Klasifikasi PJB .....	9
2.1.4 Penyakit Jantung Bawaan Asianotik .....	9
2.1.5 Penyakit Jantung Bawaan Sianotik .....	16
2.2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut ISPA .....	19
2.2.1 Pengertian ISPA .....	19
2.2.2 Tanda dan Gejala ISPA .....	20
2.2.3 Epidemiologi ISPA .....	21
2.2.4 Klasifikasi ISPA .....	22
2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi ISPA .....	23
2.3 Hubungan Penyakit Jantung Bawaan dengan Kejadian ISPA .....	32
<b>BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	
3.1 Kerangka teori .....	34

3.2 Kerangka konsep .....	35
3.3 Hipotesis .....	35
3.3.1 Hipotesis mayor .....	35
3.3.2 Hipotesis minor .....	35
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Ruang lingkup penelitian .....	36
4.2 Tempat dan waktu penelitian .....	36
4.3 Jenis dan rancangan penelitian .....	36
4.4 Populasi dan sampel .....	36
4.4.1 Populasi target .....	36
4.4.2 Populasi terjangkau .....	37
4.4.3 Sampel penelitian .....	37
4.4.3.1 Kriteria inklusi .....	37
4.4.3.2 Kriteria eksklusi .....	37
4.4.5 Cara sampling .....	37
4.4.6 Besar sampel .....	38
4.5 Variabel penelitian .....	39
4.5.1 Variabel bebas .....	39
4.5.2 Variabel terikat .....	39



4.5.3 Variabel perancu .....	39
4.6 Definisi operasional .....	39
4.7 Cara pengumpulan data .....	41
4.7.1 Bahan dan Alat.....	41
4.7.2 Jenis data .....	41
4.7.3 Cara kerja .....	42
4.8 Alur Penelitian .....	42
4.9 Analisis data .....	43
4.10 Etika penelitian .....	43
4.11 Jadwal penelitian .....	44
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Karakteristik responden .....	46
5.1.1 Usia .....	47
5.1.2 Jenis Kelamin .....	47
5.1.3 Pekerjaan Orangtua .....	48
5.1.4 Pendidikan Orangtua .....	49
5.1.5 Penghasilan .....	50
5.1.6 Berat Bayi Lahir .....	50
5.1.7 Kepadatan Hunian .....	52

5.2 Perbedaan Kejadian ISPA pada anak dengan PJB sianotik dan asianotik .....	53
---	----

## BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Perbedaan Kehadian ISPA pada Anak dengan PJB sianotik dan asianotik .....	55
---	----

6.2 Perbedaan Kejadian ISPA pada Kepadatan Hunian, BBL, serta Pendidikan Ibu .....	57
--	----

6.3 Kelemahan dan kesulitan Penelitian .....	59
--	----

## BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan .....	60
--------------------	----

7.2 Saran .....	60
-----------------	----

DAFTAR PUSTAKA .....	61
----------------------	----

LAMPIRAN .....	70
----------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Tentang ISPA pada Anak .....	6
Tabel 2. Definisi Operasional .....	39
Tabel 3. Jadwal Penelitian .....	44
Tabel 4. Karakteristik Subjek PJB sianotik dan asianotik .....	46
Tabel 5. Analisis kejadian ISPA pada anak dengan PJB sianotik dan asianotik.....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori .....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	35
Gambar 3. Alur Penelitian .....	42
Gambar 4. Distribusi Jenis Kelamin pada PJB sianotik dan Asianotik .....	47
Gambar 5. Distribusi Pekerjaan Orangtua pada PJB sianotik dan PJB asianotik .....	48
Gambar 6. Distribusi Pendidikan Orangtua pada PJB sianotik dan PJB asianotik .....	49
Gambar 7. Distribusi Penghasilan Orangtua pada PJB sianotik dan PJB Asianotik ....	50
Gambar 8. Distribusi Berat Bayi Lahir pada PJB sianotik dan PJB Asianotik .....	51
Gambar 9. Distribusi Kepadatan Hunian pada PJB sianotik dan PJB asianotik .....	52
Gambar 10. Distribusi Kejadian ISPA pada PJB sianotik dan PJB asianotik .....	53

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Ethical Clearance
- Lampiran 2. Ijin Penelitian RSUP dr. Kariadi
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Sampel Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Data Umum Responden
- Lampiran 6. Lembar Hasil Analisis Data
- Lampiran 7. Identitas Penulis

## DAFTAR SINGKATAN

ARI	: <i>Acute Respiratory Infection</i>
ASD	: <i>Atrial Septal Defect</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBLN	: Bayi Berat Lahir Normal
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	: Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
EKG	: Elektrokardiografi
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
PDA	: <i>Patent Ductus Arteriosus</i>
PJB	: Penyakit Jantung Bawaan
TF	: Tetralogi Fallot
VSD	: <i>Ventricular Septal Defect</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Angka kejadian Penyakit Jantung Bawaan (PJB) adalah 8-10 per seribu kelahiran hidup pada seluruh populasi. Di Semarang dilaporkan sebanyak 2% faktor penyerta ISPA adalah penyakit jantung bawaan. Kasus ISPA salah satunya pneumonia menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian balita dengan angka 5 per 1000 balita

**Tujuan :** Mengetahui adanya perbedaan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak dengan PJB sianotik dan asianotik.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah semua anak dengan PJB yang datang ke Poliklinik Anak RSUP dr.Kariadi pada bulan Maret sampai Juni 2013. Pengambilan data dilakukan dengan pengajuan pertanyaan mengenai kejadian ISPA dan kepadatan hunian kepada orang tua pasien. Analisa data dilakukan dengan uji hipotesis *Chi-Square*.

**Hasil :** Jumlah responden pada analisis ini sebanyak 24 anak, 6 anak dengan PJB sianotik dan 18 anak dengan PJB asianotik. Pada anak dengan PJB sianotik didapatkan hasil 4 anak mengalami kejadian ISPA sering (66,7%) dan 2 anak (33,3%) mengalami ISPA tidak sering pada satu bulan terakhir, sedangkan pada anak dengan PJB asianotik didapatkan hasil 3 anak (16,7%) mengalami ISPA sering dan 15 anak (83,3%) mengalami ISPA tidak sering pada satu bulan terakhir. Hasil analisis data didapatkan perbedaan bermakna antara kejadian ISPA dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik, dimana PJB sianotik lebih sering terkena ISPA dibandingkan PJB asianotik.

**Kesimpulan :** Terdapat perbedaan yang bermakna kejadian ISPA pada anak dengan PJB sianotik dan asianotik.

**Kata Kunci :** ISPA, Penyakit Jantung Bawaan.

## **ABSTRACT**

**Backgrounds :** *The incidence of Congenital Heart Disease (CHD) is eight to ten among a thousand births in population. In Semarang reported that as many as 2% comorbid factors ARI is congenital heart disease. ARI cases, one of which is pneumonia, came in second place as a cause of under-five mortality rate by 5 among 1,000 children.*

**Objective:** *To evaluate Acute Respiratory Infection (ARI) prevalence differences in children with cyanotic and acyanotic CHD.*

**Methods:** *This study used an observational study design with a cross sectional approach. The subjects of this study were all children with CHD who came to the Dr.Kariadi hospital in March to June 2013. Data were collected by asking questions about the incident of ARI and the occupancy density to the patient parents. Data analysis by Chi-Square test hypotheses.*

**Results:** *The number of respondents in this study is 24 children, 6 children with cyanotic CHD and 18 children with acyanotic CHD. In children with cyanotic CHD showed that 4 children (66,7%) had experience frequent respiratory events and 2 children (33.3%) had respiratory infections are not often in the last month. Whereas in children with acyanotic CHD showed that 3 children (16.7%) experienced frequent respiratory infections events and 15 children (83.3%) had respiratory infections are not often in the last month. The analysis result There are significant differences in the incidence of respiratory infections in children with cyanotic and acyanotic CHD, which is cyanotik CHD had experience frequent respiratory events than acyanotic CHD.*

**Conclusions:** *There are significant differences in the incidence of respiratory infections in children with cyanotic and acyanotic CHD.*

**Keywords:** *ARI, congenital heart disease.*